

Situação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000500006>

Plantas medicinais e pessoas com tuberculose: descrição de práticas de cuidado no norte da Bahia, 2017

Walter Ataalpa de Freitas Neto, Silvânia Suely Caribé de Araújo Andrade, Gabriela Drummond Marques da Silva, Joilda Silva Nery, Mauro Niskier Sanchez, Stefano Barbosa Codenotti, Maria Aline Siqueira Santos, Cheila Nataly Galindo Bedor, Gabriela Lemos de Azevedo Maia

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.935>

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- O autor submissor declara que todos os autores responsáveis pela elaboração do manuscrito concordam com este depósito.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa estão descritas no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints.
- Os autores declaram que no caso deste manuscrito ter sido submetido previamente a um periódico e estando o mesmo em avaliação receberam consentimento do periódico para realizar o depósito no servidor SciELO Preprints.
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores estão incluídas no manuscrito.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que caso o manuscrito venha a ser postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo estará disponível sob licença [Creative Commons CC-BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
- Caso o manuscrito esteja em processo de revisão e publicação por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.

Submetido em (AAAA-MM-DD): 2020-07-12

Postado em (AAAA-MM-DD): 2020-11-09

Como citar este artigo:

Freitas Neto WAF, Andrade SSCA, Silva GDM, Nery JS, Sanchez MN, Codenotti SB, et al. Plantas medicinais e pessoas com tuberculose: descrição de práticas de cuidado no norte da Bahia, 2017. Epidemiol Serv Saúde [preprint]. 2020 [citado 2020 jul 10]:[16 p.].

Nota de pesquisa

Plantas medicinais e pessoas com tuberculose: descrição de práticas de cuidado no norte da Bahia, 2017*

Medicinal plants and people with tuberculosis: description of care practices in northern Bahia, 2017

Plantas medicinales y personas con tuberculosis: descripción de prácticas de cuidado en el norte de Bahía, 2017

Walter Ataalpa de Freitas Neto¹ - orcid.org/0000-0001-9776-5509

Silvânia Suely Caribé de Araújo Andrade² - orcid.org/0000-0001-6563-976X

Gabriela Drummond Marques da Silva³ - orcid.org/0000-0002-1145-3940

Joilda Silva Nery⁴ - orcid.org/0000-0002-1576-6418

Mauro Niskier Sanchez⁵ - orcid.org/0000-0002-0472-1804

Stefano Barbosa Codenotti⁶ - orcid.org/0000-0002-6862-5950

Maria Aline Siqueira Santos² - orcid.org/0000-0002-0571-8033

Cheila Nataly Galindo Bedor¹ - orcid.org/0000-0002-1614-7539,

Gabriela Lemos de Azevedo Maia¹ - orcid.org/0000-0002-6878-4644

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas, Petrolina, PE, Brasil

²Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Brasília, DF, Brasil

³Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Grupo de Pesquisa de Política em Saúde e Proteção Social, Belo Horizonte, MG, Brasil

⁴Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, BA, Brasil

⁵Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Brasília, DF, Brasil

⁶Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, Brasil

Endereço para correspondência:

Walter Atalpa de Freitas Neto – Asa Sul, SQS 411, Bloco C, Brasília, DF, Brasil.

CEP: 70277-030

E-mail: atalpa@gmail.com

*Estudo oriundo da dissertação de Mestrado de autoria de Walter Atalpa de Freitas Neto, intitulada ‘Condições de vida e o consumo de plantas medicinais no itinerário terapêutico de pessoas com tuberculose no norte da Bahia, 2017’, apresentada junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em 2019.

Recebido em 03/03/2020

Aprovado em 03/06/2020

Editora associada: Bárbara Reis Santos - orcid.org/0000-0001-6952-0352

Resumo

Objetivo. Descrever as plantas medicinais utilizadas por pessoas com tuberculose (TB) em municípios do norte da Bahia, em 2017. **Métodos.** Realizou-se um estudo descritivo com dados primários sobre plantas medicinais utilizadas por pessoas com TB <18 anos, apresentados por nomenclatura botânica e frequência de consumo. **Resultados.** Das 80 pessoas entrevistadas, 50 referiram consumir alguma planta medicinal; essas pessoas

eram principalmente do sexo masculino (34), ≥ 47 anos (22), pardas/pretas (34), com até o ensino primário completo (25), casadas (26), não economicamente ativas (30), dispondo de até R\$300,00/mês (26), com tosse (33) e sem história anterior de TB (44). Duas espécies protagonizaram as citações, *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz: 23 citações) e *Solanum capsicoides* All. (melancia-da-praia: 17 citações). **Conclusão.** Observou-se ampla utilização de plantas medicinais como prática de cuidado com a TB em seis municípios do norte da Bahia.

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Tuberculose; Terapias Complementares; Estudos Transversais.

Abstract

Objective. To describe the medicinal plants used by people with tuberculosis (TB) in municipalities in northern Bahia, in 2017. **Methods.** A descriptive study was carried out with primary data on medicinal plants used by people with TB <18 years old, presented by botanical nomenclature and frequency of consumption. **Results.** Of the 80 people interviewed, 50 reported consuming some medicinal plant, among which, they were mainly male (34), ≥ 47 years old (22), brown/black (34), with up to complete primary education (25), married (26), not economically active (30), with up to 300.00 reais/month (26), with cough (33) and with no previous history of TB (44). Two species featured in the citations, *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz: 23 citations), and *Solanum capsicoides* All. (beach-watermelon: 17 citations). **Conclusion.** There was widespread use of medicinal plants as a TB care practice in six municipalities in northern Bahia.

Keywords: Medicinal Plants; Tuberculosis; Complementary Therapies; Cross-Sectional Studies.

Introdução

Anualmente, são diagnosticados cerca de 70.000 casos novos de tuberculose (TB) no Brasil,¹ onde pessoas com maior vulnerabilidade social estão mais susceptíveis ao adoecimento.^{2,3} A TB é uma doença de tratamento longo, com diferentes fármacos que podem causar efeitos adversos.^{4,5}

É crescente o uso de terapias complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em particular o uso de plantas medicinais e fitoterápicos;⁶⁻¹⁰ entretanto, não existem no Brasil recomendações sobre essas práticas de cuidado no tratamento da TB. Apesar disso, na busca pelo bem-estar e qualidade de vida, as plantas medicinais tornaram-se uma alternativa, dada sua credibilidade terapêutica e baixo custo.¹¹ Estas condições se apresentam como convite para a introdução de terapias alternativas na busca pela cura ou até mesmo para amenizar efeitos adversos dos medicamentos.

O presente estudo teve o objetivo de descrever o consumo de plantas medicinais utilizadas por pessoas diagnosticadas com TB em municípios do norte do estado da Bahia, no ano de 2017.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em entrevistas domiciliares com pessoas diagnosticadas com TB (casos novos e retratamentos), residentes em municípios do norte baiano, no ano de 2017.

A Bahia é constituída por 417 municípios, distribuídos em nove Núcleos Regionais de Saúde (NRS), e soma uma população estimada para o ano de 2017 de 15.344.447 habitantes.¹¹ O NRS Norte da Bahia contempla 27 municípios e uma população que representava, aproximadamente, 7% da população baiana no ano do estudo.¹²⁻¹⁴

A população estudada foi composta por todos os indivíduos notificados com TB em 2017, residentes em municípios da região norte da Bahia e que apresentaram (i) uma população >50.000 habitantes e/ou (ii) >10 casos de TB notificados em 2016. Estes critérios foram adotados para assegurar a existência de casos e a viabilidade do estudo no território. As entrevistas domiciliares aconteceram entre 1º de outubro e 30 de dezembro de 2017, por meio de um instrumento semiestruturado, com que um único

entrevistador questionou sobre a prática do consumo de plantas medicinais antes do diagnóstico da TB ou depois do início do tratamento. Registra-se, ainda, que foram excluídos indivíduos em tratamento há mais de dois meses, os menores de 18 anos de idade e aqueles com limitação cognitiva.

As questões abertas foram propostas por livre expressão do entrevistado, e suas citações, sintetizadas pelos pesquisadores após a compilação das falas. A síntese das citações foi feita com base nos seguintes questionamentos:

“Você utilizou alguma planta medicinal antes ou depois do início do tratamento da TB?”

“Qual?”

“Para que você utilizou planta medicinal?”

e

“Com quem você aprendeu a utilizar as plantas medicinais?”

Também foram observadas as variáveis independentes da pessoa, durante sua entrevista:

- a) sexo (masculino; feminino);
- b) faixa etária (em anos: 18 a 36; 37 a 46; 47 ou mais);
- c) estado civil (solteira; casada; outros);
- d) escolaridade (até ensino primário completo; até ensino fundamental completo; ensino médio ou mais);
- e) raça/cor da pele (autodeclarada: parda/preta; branca/amarela/indígena);
- f) ocupação (autodeclarada: economicamente ativa; não economicamente ativa);
- g) rendimento econômico pessoal (reais [R\$]/mês);
- h) consumo de álcool (sim; não);
- i) consumo de tabaco (sim; não);
- j) condição de domicílio (próprio; não próprio);
- k) história anterior de TB (sim; não);
- l) presença de tosse (sim; não);
- m) presença de febre (sim; não);
- n) sudorese (sim; não); e
- o) perda de peso (sim; não)

As variáveis foram agrupadas considerando-se o prévio conhecimento da literatura científica e sua distribuição. As fontes de dados foram (i) o registro populacional¹² dos 27 municípios da região administrativa e (ii) o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan),¹⁵ consultado para a confirmação dos casos notificados.

As análises descritivas foram processadas pelo *software* Stata/MP 12.0, pelo qual se registrou valores absolutos para a medida do consumo de plantas e apresentação das espécies citadas, que, por sua vez, tiveram a nomenclatura botânica conferida nas bases de dados Tropicos®. Missouri Botanical Garden, versão *online*.¹⁶

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CEP-UNIVASF): Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 67456117.3.0000.5196, de 23 de setembro de 2017. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Os municípios do norte da Bahia que preencheram os critérios de elegibilidade para o estudo foram Campo Formoso, Casa Nova, Juazeiro, Paulo Afonso, Pindobaçu e Senhor do Bonfim. No ano de 2017, foram notificados no Sinan 199 casos de TB nesses municípios. Desse total de casos notificados, 29 (14,6%) tiveram desfecho de tipo óbito, 36 (18,0%) transferência para outras localidades, 10 (5,0%) privação da liberdade e 10 (5,0%) abandono do tratamento no momento da coleta de dados. No período do estudo, 114 casos foram considerados viáveis para investigação; entretanto foram excluídas 12 pessoas (6,0%), não encontradas em suas residências, 10 (5,0%) menores de 18 anos de idade, 5 (2,5%) com limitações cognitivas no momento da entrevista e 7 (3,5%) por recusa em participar da pesquisa.

Entrevistou-se 80 pessoas com TB, e entre elas, 50 referiram o uso de plantas medicinais como prática de cuidado com a doença. Observou-se maior frequência de uso de planta medicinal por pessoas do sexo masculino (34), com 47 anos ou mais de idade (22), de raça/cor da pele parda ou preta (34), com até o ensino primário completo

(25), casadas (26), não economicamente ativas (30), dispendo de até R\$300,00/mês (26), com tosse (33) e sem história anterior da doença (44) (Tabela 1).

Duas plantas destacaram-se: *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz), citada por 23 pessoas; e *Solanum capsicoides* All. (melancia-da-praia), citada por 17 pessoas. Entretanto, o uso de outras ervas medicinais foi citado como prática de cuidado com a TB (Figuras 1 e 2). Os entrevistados atribuíram às plantas medicinais o alívio da tosse (13) ou expectoração (10), controle da febre e outros sintomas da doença (7), sendo o seu uso também relacionado ao controle dos efeitos colaterais advindos dos medicamentos adotados no tratamento da TB. O conhecimento sobre o uso de plantas medicinais foi atribuído, principalmente, ao aprendizado com pais e avós (30), e com amigos, vizinhos e conhecidos (8) (Figura 3).

Discussão

Neste estudo, foi possível observar a alta prevalência do consumo de plantas medicinais entre as pessoas com TB, motivado pela tosse e outros sintomas da doença. Observou-se a influência da família na manutenção transgeracional desse conhecimento, amplamente discutido na literatura científica.^{17,18} A planta mais citada, mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), é utilizada na medicina popular para diversos fins;¹⁹ sua atividade antimicrobiana contra cepas de *M. tuberculosis* confere melhoras dos sintomas da TB, por inibir o crescimento do bacilo,²⁰ e o fato pode motivar a incorporação dessa espécie na prática do cuidado prestados aos pacientes de TB. Contudo, sob condição alguma, ela deve substituir o tratamento comprovadamente capaz de levar a curar.⁴

Utilizada na forma de “lambedor”, semelhante ao xarope caseiro, a melancia-da-praia (*Solanum capsicoides* All.) foi a segunda planta mais citada nas entrevistas: seu uso esteve relacionado ao alívio da tosse, expectoração e gripe, embora não se tenha encontrado evidência científica que a relacionasse à prática do cuidado da pessoa com TB; dada a frequente citação de consumo, sugere-se a continuidade da investigação sobre essa espécie.

As pessoas entrevistadas já se encontravam em tratamento medicamentoso, razão porque, na tentativa de minimizar o viés de recordatório no resgate das informações sobre uso de plantas medicinais antes do início do tratamento, as entrevistas aconteceram no início do tratamento. É mister, também, destacar o tamanho da amostra, insuficiente para analisar associações do uso das plantas medicinais, durante o tratamento, com variáveis de interesse. Em que pese as limitações consideradas, os dados obtidos, além de ampliar a discussão sobre formas e práticas de cuidado, evidenciam a inserção de espécies vegetais no cenário da TB.

Há mais de 40 anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado a incorporação do conhecimento tradicional às atividades de Atenção Primária à Saúde.⁷ No Brasil, a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, em 2006 apontou a necessidade de fornecer treinamento aos profissionais da saúde para o manejo adequado dessas práticas.⁶ Os gestores do Sistema Único de Saúde devem colaborar para a efetivação dessa política, mediante incentivo financeiro e manutenção do tema na pauta de educação permanente. Da mesma forma, universidades e faculdades podem considerar e discutir a possibilidade de inclusão desse conhecimento nos currículos de ensino da área da Saúde.²¹

Observou-se ampla utilização de plantas medicinais como prática de cuidado com a tuberculose em municípios do norte da Bahia. Nesse panorama, recomenda-se questionar e orientar sobre seu uso adequado, e, na ausência de evidência científica que sustente os benefícios trazidos por elas durante o tratamento da doença, desaconselhar a manutenção da terapia combinada.

Contribuição dos autores

Freitas Neto WA e Maia GLA participaram na concepção, análise e interpretação dos dados. Andrade SSSA, Silva GDM, Nery JS, Bedor CNG, Sanchez MN, Codenotti SB e Santos MAS contribuíram na revisão crítica do conteúdo do manuscrito, ilustração e tradução para outros idiomas. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e declaram-se responsáveis por sua exatidão e integridade.

Referências

- 1 Souza Júnior EV, Nunes GA, Cruz DP, Boery EN, Boery RNSO. Internações hospitalares e impacto financeiro por tuberculose pulmonar na Bahia, Brasil. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2018 dez [citado 2020 jul 3];(35):38-51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i35.31868>
- 2 Andrade KVF, Nery JS, Araújo GS, Barreto ML, Pereira SM. Associação entre desfecho do tratamento, características sociodemográficas e benefícios sociais recebidos por indivíduos com tuberculose em Salvador, Bahia, 2014-2016*. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2019 jun [citado 2020 jul 3];28(2):e2018220. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200004>
- 3 Oliosi JGN, Reis-Santos B, Locatelli RL, Sales CMM, Silva Filho WG, Silva KC, et al. Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 Jul 2];7(2):e219-26. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30478-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30478-9)
- 4 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil [Internet]. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado 2019 out 23]. 364 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf
- 5 Rabahi MF, Silva Júnior JLR, Ferreira ACG, Tannus-Silva DGS, Conde MB. Tuberculosis treatment. *J Bras Pneumol* [Internet]. 2017 Nov-Dec [cited 2020 Jul 3];43(6):472-86. Available from: http://jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=2741
- 6 Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2020 jul 3]. 92 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnpic.pdf>
- 7 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política e programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2019 jul 12]. 190 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf
- 8 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2020 abr 13]. 96 p. Disponível em:

- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_sus_2ed_1_reimp.pdf
- 9 Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [citado 2020 jul 3];42(n. esp):174-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s112>
 - 10 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2020 jun 2]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf
 - 11 Organización Mundial de la Salud - OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002 [citado 2019 jul 17]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=796-estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965
 - 12 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Conheça cidades e Estados do Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2017 [citado 2020 jul 3]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>
 - 13 Governo do Estado da Bahia. Casa Civil. Lei n. 13.204, de 11 de dezembro de 2014. Modifica a estrutura organizacional da Administração Pública do Poder Executivo Estadual e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial do Estado da Bahia; Salvador (BA); 2014 maio 11 [citado 2020 abr 17]. Disponível em: <http://www.secom.ba.gov.br/arquivos/File/LEI13204.pdf>
 - 14 Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. A regionalização da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia [Internet]. Salvador: SESAB; 2018 [citado 2020 jul 3]. Disponível em: http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2597&Itemid=701,%20acessado%20em%2003/07/2018
 - 15 Ministério da Saúde (BR). DATASUS: informações de saúde (TABNET) - demográficas e socioeconômicas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2017 dez 3]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>
 - 16 Tropicos. Missouri botanical garden [Internet]. Saint Louis: Tropicos; 2019 [cited 2020 Apr 18]. Available from: <http://legacy.tropicos.org/home.aspx>
 - 17 Pio IDSL, Lavor AL, Damasceno CMD, Menezes PMN, Silva FS, Maia GLA. Traditional knowledge and uses of medicinal plants by the inhabitants of the islands of the São Francisco river, Brazil and preliminary analysis of *Rhaphiodon echinus*

- (Lamiaceae). *Braz J Biol* [Internet]. 2018 Jan-Mar [cited 2020 Jul 3];79(1):87-99. Available from: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.177447>
- 18 Silva AR, Sousa AI, Sant'Anna CC. Práticas de cuidado empregadas no tratamento de crianças e adolescentes com infecção latente por tuberculose. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2014 jul-set [citado 2020 jul 3];23(3):547-52. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000300018>
 - 19 Penido AB, Morais SM, Ribeiro AB, Silva AZ. Ethnobotanical study of medicinal plants in Imperatriz, State of Maranhão, Northeastern Brazil. *ACTA Amaz* [Internet]. 2016 Oct-Dec [cited 2020 Jul 3];46(4):345-54 . Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-4392201600584>
 - 20 Jesus RS, Piana M, Freitas RB, Brum TF, Alves CFS, Belke BV, et al. In vitro antimicrobial and antimycobacterial activity and HPLC–DAD screening of Jun [cited 2020 Jul 3];49(2):296-302. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bjm.2017.02.012>
 - 21 Zeni ALB, Parisotto AV, Mattos G, Helena ETS. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 ago [citado 2020 jul 3];22(8):2703-12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>

Tabelas e Figuras

Tabela 1 – Caracterização socioeconômica, demográfica, sobre estilo de vida e sintomas das pessoas com tuberculose e uso de plantas medicinais, em seis municípios do norte da Bahia, 2017

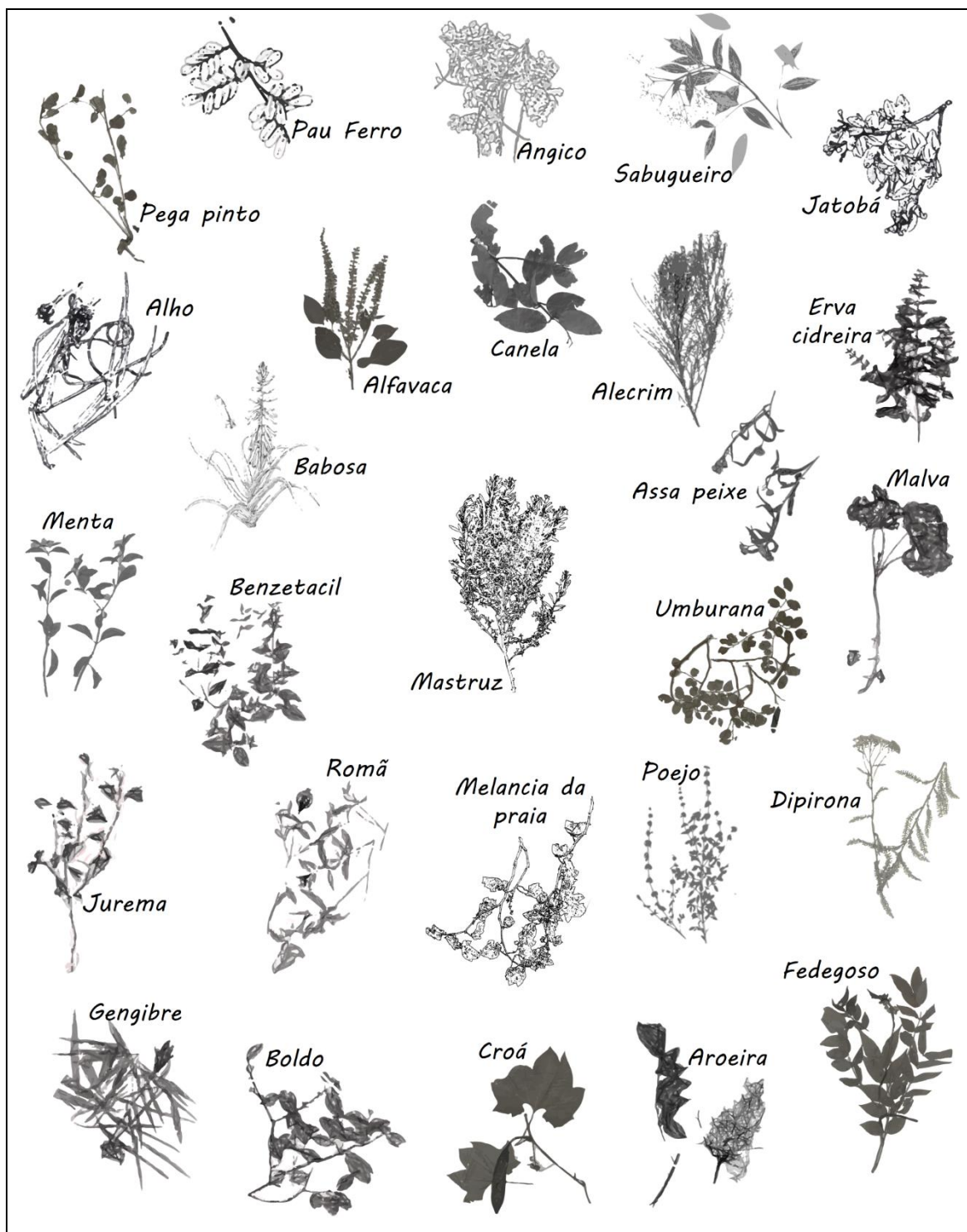
Características da pessoa entrevistada	n	Uso de plantas	
		Sim	Não
		50	30
Sexo			
Masculino	56	34	22
Feminino	24	16	8
Faixa etária (em anos)			
18-36	21	12	9
37-46	22	16	6
≥47	37	22	15
Raça/cor da pele			
Parda/preta	58	34	24
Branca/amarela/indígena	22	16	6
Escolaridade			
Até o ensino primário completo	38	25	13
Até o ensino fundamental completo	28	15	13
Ensino médio ou mais	14	10	4
Estado civil^a			
Casada	39	26	13
Solteira	28	14	14
Outros	13	10	3
Ocupação^b			
Economicamente ativa	31	20	12
Não economicamente ativa	49	30	18
Rendimento pessoal (reais [R\$]/mês)			
R\$0,00 a R\$300,00	40	26	14
R\$301,00 a R\$937,00	28	18	10
Maior que R\$937,00	12	6	6
Condição de domicílio^c			
Próprio	64	30	20

Não próprio	16	19	10
História anterior de tuberculose			
Sim	12	6	6
Não	68	44	24
Consumo de álcool			
Sim	15	11	4
Não	65	39	26
Consumo de tabaco			
Sim	13	11	2
Não	67	39	28
Presença de tosse			
Sim	44	33	11
Não	36	17	19
Presença de febre			
Sim	21	16	5
Não	59	34	25
Perda de sudorese			
Sim	37	23	14
Não	43	27	16
Perda de peso			
Sim	46	28	18
Não	34	22	12

a) Estado civil: categoria 'outros' = pessoa separada, viúva e outros.

b) Ocupação: categoria 'economicamente ativa' = pessoa empregada, aposentada e beneficiária do INSS; categoria 'não economicamente ativa' = pessoa desempregada e dona de casa sem rendimento econômico mensal.

c) Condição de domicílio: categoria 'próprio' = 1. Moradia própria ou 2. Moradia cedida por amigo ou parente.



Fonte: Tropicos®. Missouri Botanical Garden

Figura 1 – Plantas medicinais utilizadas por pessoas com tuberculose em seis municípios do norte da Bahia, 2017

Nome citado	Nomenclatura botânica	Citação n	Indicação de uso (indicação da pessoa entrevistada)
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	23	Indicada para tosse, expectoração, infecção, dor no estômago, dor no peito e gripe
Melancia-da-praia	<i>Solanum capsicoides</i> All.	17	Indicada para tosse, expectoração e gripe
Angico	<i>Mimosa</i> L.	13	Indicada para expectoração, inflamação, tosse e gripe
Pau ferro	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart.	11	Indicada para expectoração, inflamação, anemia, tosse e gripe
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	6	Indicada para expectoração, inflamação, anemia, tosse e gripe
Jatobá	<i>Hymenaea coubarril</i> L.	5	Indicada para expectoração, inflamação, anemia, tosse e gripe
Babosa	<i>Aloe succotrina/Aloe vera</i>	5	Indicada para tratar de inflamação
Erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	5	Indicada para tratar das dores no estômago
Boldo	<i>Peumus boldus</i>	5	Indicada para tratar das dores no estômago
Malva	<i>Malva sylvestris</i>	3	Indicada para tratar da gripe
Alecrim	<i>Baccharis</i> L.	3	Indicada para tratar da gripe
Romã	<i>Punica granatum</i>	2	Indicada para tratar de inflamação
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	2	Indicada para tratar da tosse
Hortelã/menta	<i>Mentha</i>	2	Indicada como expectorante
Alcaçuz	<i>Glycyrrhiza</i> Kuntze	2	Indicada como expectorante
Aroeira	<i>Astronium graveolens</i> Jacq.	2	Indicada para tratar da tosse
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	2	Indicada para tratar da tosse
Jurema	<i>Mimosa hostilis</i>	1	Indicada para tratar da gripe
Alfavaca	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	1	Indicada para tratar da tosse
Assa-peixe	<i>Vernonia polysphaera</i>	1	Indicada para tratar da tosse
Croá	<i>Sicana odorifera</i>	1	Indicada como expectorante
Fedegoso	<i>Senna occidentalis</i>	1	Indicada para tratar da tosse, gripe e resfriado
Pega-pinto	<i>Boerhavia</i>	1	Indicada para tratar da tosse
Poejo	<i>Mentha pulegiu</i>	1	Indicada como expectorante
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>	1	Indicada para tratar da gripe
Umburana	<i>Amburana cearenses</i>	1	Indicada para tratar das dores no estômago
Dipirona	<i>Achillea millefolium</i> L.	1	Indicada para tratar da febre
Benzetacil	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	1	Indicada para tratar a dor

Fonte: Tropicos®. Missouri Botanical Garden

Figura 2 – Plantas medicinais utilizadas por pessoas com tuberculose, segundo citação e indicação de uso, em seis municípios do norte da Bahia, 2017

Referiu uso	Com quem você aprendeu a utilizar as plantas medicinais?	Porque você utilizou planta medicinal?
Antes do diagnóstico da tuberculose (31 citações)	Em casa, com os pais ou avós (30 x) ^b	<p>“Minha família diz ser bom, aprendi com os mais antigos...” (3x)</p> <p>“Ajuda a arrancar a coisa...”</p> <p>“Ajuda na respiração, sempre me ajudou...” (3x)</p> <p>“Melhorei muito, foi o que me ajudou antes de tomar os medicamentos” (3x)</p> <p>“Porque me sentia melhor da tosse...” (9x)</p> <p>“Eu sentia que cortava a febre...” (2x)</p> <p>“Passava mais a tosse e a falta de ar”</p> <p>“Sentia melhora, tomava para dormir e pela manhã tossia menos...”</p> <p>“Porque as pessoas me indicaram...” (2x)</p> <p>“Coisa de gente mais velha, daí eu uso, é bom...” (5x)</p>
	De acordo com a crença e tradição	“Fui orientado na minha religião”
Depois do início do tratamento da tuberculose ^a (9 citações)	Com profissional da unidade de saúde	“Continuei tomando junto com os remédios, mas a enfermeira mandou parar”
	Com amigos, vizinhos e conhecidos (8x)	<p>“Por causa dos efeitos dos remédios...” (5x)</p> <p>“Aliviar a queimação no estômago...”</p> <p>“Quando eu uso melhora a dor no estômago...” (2x)</p>

a) Deve-se compreender que o uso da planta medicinal aconteceu em algum momento após o início do tratamento. Nesta pesquisa, todos os entrevistados se encontravam na primeira fase do tratamento – primeiros 2 meses.

b) Número de citações semelhantes agrupadas pelos pesquisadores.

Figura 3 – Síntese dos discursos proferidos por pessoas com tuberculose frente ao questionamento do motivo e momento do uso de plantas medicinais (n=40 respostas citadas nas três categorias), em seis municípios do norte da Bahia, 2017